



L'ARC-EN-CIEL
✧ Jardin d'enfants à Grandcœur ✧

INSCRIPTION 2025-2026

JARDIN D'ENFANTS L'ARC-EN-CIEL

Nom de l'enfant: _____

Prénom(s) de l'enfant: _____

Date de naissance: _____ Genre: F M

Nom et prénom du parent I: _____

Nom et prénom du parent II: _____

Rue: _____

NPA et localité: _____

Adresse e-mail: _____

Téléphone Privé _____ / Professionnel _____

Premier jour de fréquentation: Semaine de la rentrée (18 août 2025)
 En cours d'année, préciser: _____

J'inscris mon enfant le(s) jour(s) suivant(s):

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
<input type="checkbox"/> Matin intérieur <input type="checkbox"/> Matin forêt	<input type="checkbox"/> Matin intérieur <input type="checkbox"/> Après-midi intérieur	<input type="checkbox"/> Matin intérieur	<input type="checkbox"/> Matin intérieur <input type="checkbox"/> Matin forêt	<input type="checkbox"/> Matin intérieur

Prix de la demi-journée: Fr. 28.-

Le lieu d'accueil est soumis à l'autorisation et au contrôle du Service de Protection de la Jeunesse (SPJ) du canton de Vaud.

À partir de 38,5° de fièvre, l'éducatrice est autorisée à administrer une dose de fébrifuge à l'enfant si elle ne peut atteindre son parent au numéro d'urgence transmis. De la crème désinfectante est appliquée en cas de plaie à désinfecter. De l'Arnica en granule et en gel est utilisée en cas de contusion et en cas d'urgence, le personnel de L'Arc-en-Ciel est autorisé à appeler les services compétents.

Par ma signature, je confirme que j'ai lu et que j'accepte la convention de L'Arc-en-Ciel.

Lieu et date _____ Signature _____

QUESTIONNAIRE

ANNÉE 2025-2026



L'ARC-EN-CIEL

☆ Jardin d'enfants à Grandcour ☆

Nom et prénom(s) de l'enfant: _____

Genre: F M Langue(s) maternelle(s): _____

Nom et prénom du parent I: _____

Profession: _____ Téléphone professionnel: _____

Nom et prénom du parent II: _____

Profession: _____ Téléphone professionnel: _____

Frères et sœurs: Prénom: _____ Né·e le: _____

Prénom: _____ Né·e le: _____

Prénom: _____ Né·e le: _____

Pédiatre: _____

Assurance maladie de l'enfant: _____ N° de police: _____

Restrictions alimentaires/allergies: _____

N° téléphone en cas d'urgence: _____

Autre personne atteignable: _____

Adresse: _____ Téléphone: _____

Autres remarques: _____

Nous vous contacterons rapidement pour valider l'inscription.

Ce formulaire est à renvoyer à:

Jardin d'enfants L'Arc-en-Ciel
Emilie Libanet
Case postale 10
1543 Grandcour

